

Naujienlaiškis

Inkocentras

Nr. 1 (22), 2022 m.

*Lai Naujieji metai ant savo delnų neša šilumą, džiaugsmą,
kantrybę. Tegul slenkstį Jūsų namų tyliai peržengia
meilė ir ramybė.*

Sveikiname sulaukus 2022 metų!



Turinys

Šlapimo nelaikymas ir covid-19. Kas pasikeitė? Per du metus – 35 procentais daugiau šlapimą nelaikančių pacientų	3
Karantino pasekmė – sugrįžusi vyrų baimė eiti į gydymo įstaigas	5
Prostatos vėžio gydymo sukeltos pasekmės. Kaip su tuo gyventi?	6
Prostatos vėžiu susirgę lietuviai po gydymo išgyvena ilgiau nei kiti europiečiai.	8
2021 m. tarptautinė Inkontinencijos savaitė	10
Mes pamiršome tuos, kurie viską pamiršo.	11
Kodėl sunkiai užmiega ir vis prabunda slaugomi pacientai?	13
Jūsų laiškai.	16

Sveiki,

tikiuosi, esate sveiki. Kovido pakeistame pasaulyje vis svarbiau ir vertingiau išlikti sveikais. Kelis metus pasaulio valstybių valdžios institucijų dėmesys sutelktas tik į kovą su virusu. Lėtinėmis ligomis sergantys pacientai, deja, tyliai lieka nuošalyje ir su savo rūpesčiais į akis valdžiai nelenda. Tačiau kova su virusu niekaip nesibaigia ir kantriai laukti kamputyje jau gerokai pabodo. Vis ryškesnis tampa faktas – susitelkus į virusą, daugelis ligų virto apleistomis: pacientai užmiršo profilaktinius patikrinimus, į medikus kreipiasi, kai simptomatika jau tokia ryški, kad byloja apie labai pažengusią ligos stadiją.

Todėl šiomet mes daug dėmesio skyrėme vyrams. Jie, galima sakyti, yra silpnoji grandis, nes daugeliui jų ėjimas pas medikus – kančia, todėl jie ir nėjo. Iki kovidą reikėjo smarkiai raginti vyrus dalyvauti profilaktinėse patikrų programose, sudalyvaudavo tikrai ne visi, kuriems reikėtų. Kovido pandemijos periodu vyrų dalyvavimas profilaktinėje prostatos vėžio patikros programoje krito dar smarkiau. Šiomet ne kartą kvietėme vyrų būti drąsiais, nepamiršti savęs. Tad naujienlaiškyje rasite net kelias publikacijas apie vyrų sveikatą.

Pernai, 2021 m., Tarptautinę inkontinencijos savaitę minėjome virtualiai. Jungėmės prie tarptautinės bendruomenės ir kvietėme visus dalyvauti nemokamose nuotolinėse paskaitose. Čia aš įžvelgiu nemažą plusą, kurį kovidą suteikė pasauliui – jis leido bet kam priartėti prie bet ko. Šlapimą nelaikantis žmogus iš atokiausio Lietuvos miestelio galėjo klausytis garsiausių užsienio šalių profesorių paskaitų ir net brūkštelėti klausimą, jei toks iškiltų. Aš džiaugiausi šia virtualia inkontinencijos savate, nes ji leido pacientams pajusti ir patirti visą tarptautinės bendruomenės mąstą.

Taip pat didelis praeitų metų pasiekimas, kurį noriu paminėti – tai bendras laimėtas projektas su Išsėtinės sklerozės draugija „Feniksai“. Mūsų anksčiau vykdyta pacientų apklausa parodė, kad sergantys išsėtinės skleroze naudoja šlapimą sugeriančias priemones, nors pačios ligos nepripažįsta. Tad matome didelę prasmę kalbėti apie fizinio aktyvumo svarbą, nes dubens dugno pratimai, kitokia fizinė veikla gali būti naudinga kaip prevencinė priemonė ir kaip pagalba jau esant lengvam šlapimo nelaikymui.



Šiam projektui vadovaujantis Mantas Chodasevičius šiuo metu kuria mobilią programėlę, kuri leis pacientams nuolat prisiminti, kad jie turi būti fiziškai aktyvūs. Tai bus projektas apie sveiką gyvenimą, judėjimą. Fizinis aktyvumas daugelio ligų atveju padeda pacientams jaustis geriau, tik neretai atsiranda šimtai priežasčių nesimankštinti. Mantas šiuo metu planuoja gyvus užsiėmimus, mes mąstome apie galimų paskaitų temas. Projektas truks ketverius metus. Manau, įgyvendinsime daug puikių veiklų, motyvuosime žmones judėti, keisti gyvenimo būdą, suteiksime daug naudingos informacijos ir duosime įrankių, kurie leis nesunkiai viską įgyvendinti savo kasdienėje rutinoje.

Šiomet gavome nemažai jūsų klausimų ir laiškų. Džiaugiamės galėdami padėti, suteikti naudingą patarimą ir labiausiai džiugina jūsų drąsa klausti. Dar prieš kurį laiką tos drąsos ieškoti pagalbos susidūrus su šlapimo nelaikymu, buvo žymiai mažiau.

**Linkiu jums gero naujienlaiškio skaitymo.
Gerų metų!**

Jurga Misevičienė, VŠĮ Inkocentras vadovė

Šlapimo nelaikymas ir covid-19. Kas pasikeitė?

Per du metus – 35 procentais daugiau šlapimą nelaikančių pacientų

2018 metais liepos mėnesį iš esmės pasikeitė šlapimą sugeriančių priemonių kompensavimo sistema ir kompensavimo pagrindu tapo šlapimo nelaikymo diagnozė. Tuomet buvo 42 500 pacientų, gaunančių kompensuojamas šlapimą sugeriančias priemones. Per du metus net 35 proc. išaugo skaičius pacientų, gaunančių kompensaciją šlapimą sugeriančioms priemonėms. Kaip vertinti šį pokytį? Koks būtų buvęs pokytis, jeigu covid-19 nebūtų užvėręs medikų kabinetų durų? Kaip covid-19 paveikė žmonių, turinčių šlapimo nelaikymą, gyvenimo kokybę? Pokalbis su VšĮ Inkocentras vadove, gydytoja Jurga Misevičiene.

Kaip per pastaruosius du metus pasikeitė sergančiųjų šlapimo nelaikymu statistika?

Ligonių kasos su mumis maloniai pasidalino statistiniais duomenimis ir mes matome, kad 2019 m. 24 proc., 2020 – 11 proc. padidėjo gaunančių kompensuojamas šlapimą ir išmatas sugeriančias priemones. Per du metus 35 proc. arba apie 15 000 žmonių išdrįso kreiptis į medikus, įvardyti, kad turi šlapimo nelaikymą ir sulaukti valstybės paramos. Turint diagnozę žmogus ne tik gauna kompensaciją šlapimą sugeriančioms priemonėms įsigyti, tačiau tai leidžia jam toliau kokybiškai bendrauti su medikais, ieškant sprendimų – gyvenimo būdo korekcijų, medikamentų ar chirurginio gydymo.

Kaip jūs vertinate šį pacientų augimą?

Vertinu teigiamai. Tai rodo, kad pokytis diagnostikoje leido iš pagrindžio išlįsti anksčiau nematomiems pacientams. Iki 2018 metų buvusi šlapimo priemonių kompensavimo sistema matė tik kelias diagnozes ir siejo jas su šlapimo ar išmatų nelaikymu. Įvykęs pokytis leido valstybės pagalbos tikėtis pacientams po įvairių onkologinių ligų gydymo, vyresnio amžiaus žmonėms, kuriems šlapimo nelaikymas prasideda dėl gretutinių ligų ar tiesiog fiziologinių pokyčių. Galų gale, daugybė pacientų, turinčių šlapimo ir išmatų nelaikymą, buvo pripažinti; šlapimo ir išmatų nelaikymas pripažintas liga. Manau, tai buvo dide-

lis proveržis šių pacientų ir jų artimųjų gyvenimuose.

35 proc. – tai labai padorus augimas, įvertinus tai, kad 2020 metai buvo „covidiniai“. Beveik metus buvo sudėtinga patekti pas gydytojus. Aš kaip tik stebiuosi, kad 11 procentų, t.y., apie 6000 žmonių visgi kreipėsi į gydytojus, gavo diagnozę ir pasirūpino savo gyvenimo kokybe.

Turime įvertinti, kad 35 proc. – tai augimas per metus ir porą mėnesių, nes karantino metu kreipimasis į medikus buvo sulaukytas. Tas augimas mums sako, kad daugybė žmonių buvo užribyje. Jeigu ne 2020 metų karantinas, mes būtume išvydę rekordišką kilimą naujai diagnozuotų atvejų.

Esate Sveikatos ministerijoje veikiančios darbo grupės, skirtos spręsti sergančiųjų šlapimo nelaikymu, gyvenimo kokybės klausimus, narė. Koks šioje grupėje buvo prognozuojamas pacientų augimas? Ar valstybė ruošėsi didesniams augimui? Galiausiai, ar toks pacientų augimas netapo per didelę našta valstybei?

Darbo grupėje daug diskutavome apie šlapimo nelaikymo diagnostikos sistemos keitimą. Visi pritarė, kad liga turi būti pripažinta ir priemonių kompensavimas turi būti susietas su diagnoze, o ne su turimomis gretutinėmis ligomis.

Valdžios institucijų atstovai suvokė, kad pacientų skaičiaus augimas bus. Porą metų ir buvo skirti tam, kad taptų aišku,

koks bus tas augimas. Reikia suvokti kontekstą – reikėjo gerą pusmetį labai aktyviai informuoti medikus ir pacientus, kad sistema pasikeitė. Kiek mes gaudavome pasipiktinusių žmonių laiškų – medikai neišrašo priemonių! Arba išrašo per mažai. Juk pasikeitė ir kompensuojamų priemonių skaičius – vietoj 30 – 90 vnt., o jei dar pacientas turi ir išmatų nelaikymą – tai jam kompensuojama 95 vnt. per mėnesį. Tokį pokytį reikėjo suvokti.

Tad rašėme raštus į gydymo įstaigas, darėme mokymus pacientų organizacijoms, visiems aiškinome, kad pasikeitė tvarka ir kokie yra pokyčiai. Buvome numatę skirti informavimui apie metus, tikėjomės, kad 2019 metų pabaigoje pasimatys tikrieji pacientų srautai. Tų metų pabaigoje mes ir pastebėjome, kad pacientai, atvykstantys į mūsų pasikaitas, jau buvo girdėję apie kompensavimo pokyčius. Tais metais ketvirtadaliu padidėjo žmonių, gavusių šlapimo nelaikymo diagnozę.

Tačiau labai greitai visą pasaulį sujaukė covid-19 virusas.

Kaip vertinate covid-19 poveikį jūsų sričiai – kaip pasikeitė pacientų gyvenimo kokybė?

2020 metais pacientų, kurie gauna šlapimą ir išmatas sugeriančias priemones, prieaugis padidėjo tikrai 11 proc. Augimas galėjo siekti 24 procentus, kaip 2019 metais arba dar daugiau, nes jau turėjo išryškėti informavimo kampanijos rezultatai. Dėl užsidariusių gydymo įstaigų nemaža dalis šlapimą ir išmatas nelaikančių pacientų tiesiog neturėjo

galimybės kreiptis į specialistus ir gauti diagnozę.

Kalbant apie gyvenimo kokybę, čia reikia kalbėti apie tuos, kurie negavo diagnozės ir apie tuos, kurie jau turi diagnozę ir gauna kažkokią pagalbą: kompensuojamas šlapimą ir išmatas sugeriančias priemones arba medikamentinį, chirurginį gydymą. Pirmu atveju – tai labiausiai nukentėję asmenys. Diagnozė neabejotinai leidžia žmogui tikėtis tolimesnio medikų konsultavimo, kažkokių sprendimų jo ligai kontroliuoti ar išgydyti. Be diagnozės jie ir šlapimą sugeriančias priemones turi pirkti iš savų lėšų. Antru atveju – nukentėjo labiausiai tie, kuriems buvo suplanuotos šlapimo nelaikymo chirurginės gydymo operacijos.

Reikia konstatuoti, kad šlapimo ir išmatų nelaikymas – tai ligos, kurios bene labiausiai paveikia žmogaus gyvenimo kokybę. Šią ligą turintys žmonės kasdien susiduria su gausybe iššūkių.

Dar noriu grįžti prie pinigų klausimo. Ar nebus taip, kad valdžios institucijos, pamačiusios, kad šlapimo nelaikymą sugeriančioms priemonėms reikia skirti vis daugiau pinigų, imsis kokių nors pokyčių? Kad tik nereikėtų taip valstybei išlaidauti...

Dar iki sistemos pasikeitimo kompensavimui šlapimą ir išmatas sugeriančių priemonių būdavo išleidžiama apie 5 milijonus eurų. Net ir trukdant karantinui, kompensavimas išaugo trečdaliu. Tas tik įrodo, kad tai labai opi problema. Ir jei ne karantinas, nežinia, kiek papildomų valstybės lėšų būtų pareikalavę naujai diagnozuoti asmenys ir didesni kompensuojamų priemonių kiekiai. Iš to, kaip išaugo kompensavimui skiriama suma galima daryti paprastą išvadą – poreikis priemonių yra didelis.

Ministerijoje dabar vyksta diskusijos, kad gal reikia daugiau lėšų skirti šlapimo nelaikymo gydymo kompensavimui. Mano manymu, pinigų reikia skirti viskam: ir gydymui, ir šlapimą sugeriančių priemonių kompensavimui. Čia svarbu suvokti, kad ne visuomet po chirurginio šlapimo nelaikymo gydymo, jis visiškai išnyksta. Žmonėms vis tiek tenka naudoti kažkiek šlapimą sugeriančių priemonių.

Šiuo metu kompensavimo sistemoje daugiausiai yra sunkų šlapimo nelaikymą turintys asmenys, kuriems reikia arba sudėtingesnių (brangesnių) gydymo metodų, arba gyventi sausiai su kokybiškomis šlapimą sugeriančiomis priemonėmis, kurių žmogus turi turėti pakankamai. Tad kai saldainis yra tik vie-

nas, o norinčių jį suvalgyti du ir daugiau, dalinimas niekuomet nebus tenkinantis visus.

Ar paprasta, jūsų manymu, dabar pacientui gauti šlapimo ir išmatų nelaikymo diagnozę? Kokie būtų jūsų patarimai šiuo klausimu?

Diagnozuoti gali ir šeimos gydytojai, nebūtina siųsti pacientą pas gydytoją urologą. Karantino metu šeimos gydytojai aktyviai vykdo nuotolines konsultacijas ir šis laikas, mano manymu, yra palankesnis pacientui išdrįsti įvardinti savo simptomus. Ne kartą teko girdėti, kad žmonės pas gydytojus nedrįsta kalbėti apie šlapimo nelaikymą, nes kabinete dar būna sesutė, dar koks rezidentas. O nuotolinė konsultacija – tai labai asmenišką paciento ir gydytojo pokalbį. Tad raginu ir šeimos gydytojus, ir pacientus išdrįsti apie tai kalbėti: medikus – paklausti, o pacientus – pasisakyti. Diagnozavus šią ligą, žmogaus gyvenime prasideda teigiami pokyčiai – jis gauna paramą iš valstybės (kompensacija šlapimą ir išmatas sugeriančioms priemonėms), jis gauna medikų konsultacijas, ieškomi sprendimai, kaip kontroliuoti ligą ar ją išgydyti. Tad tylėti tikrai neverta, apie šlapimo nelaikymą būtina pasikalbėti su savo šeimos gydytoju.



Karantino pasekmė – sugrįžusi vyrų baimė eiti į gydymo įstaigas

Kaip skelbia Sveikatos apsaugos ministerija, koronaviruso pandemija gerokai sumažino profilaktinių patikrinimų apimtį. Pernai priešinės liaukos vėžio prevencinėje programoje pasitikrino 43 proc. mažiau vyrų nei užpernai. VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė įsitikinusi – sugrįžusi vyrų baimė eiti į gydymo įstaigas greitu laiku pademonstruos pasekmes. „Nediagnozuotos prostatos ligos reiškiasi šlapimo nelaikymu, vėlyvesnių prostatos vėžio stadijų gydymas neretai sukelia šlapimo nelaikymą“, - sako gydytoja J. Misevičienė.

Užmiršta prevencija

Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, pernai 48 000 vyrų, galėjusių sudalyvauti prevencinėje priešinės liaukos (prostatos) ankstyvosios diagnostikos programoje, nusprendė likti namuose. 2020 m. storosios žarnos vėžio diagnostikos programoje dalyvavo 33 proc. mažiau žmonių, širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje – 26 proc. mažiau žmonių.

„Pastaruosius kelis metus stebėjome pokytį – vyrai noriau dalyvavo prevencinėse patikrų programose. Dėka įvairių informacinių kampanijų, paskaitų, susitikimų su gyventojais, žmonės ėjo ir tikrinosi. Prostatos vėžio draugija savu laiku apvažiavo mažiausius ir atokiausius Lietuvos kampelius – vežė vyrams profilaktinius prostatos testus. Tada net atokiausiame Lietuvos kaime vyrai žinojo, kad galima iš anksto pasitikrinti dėl vėžio. Švietėm, mokėm, rodėm ir dabar toks įspūdis, kad atėjo kovidas ir dingo visos kitos ligos. Tame tarpe ir prostatos vėžys, ir šlapimo nelaikymas. Ir vėl visi užmiršo, kur kreiptis“, - apgailestauja VšĮ Inkocentras vadovė.

Pasekmes matysime dar kelis metus

Buvęs POLA valdybos narys, ilgametis buvęs Lietuvos prostatos vėžiu sergančiųjų draugijos vadovas Gediminas Žižys reiškia didelį susirūpinimą dėl beveik nevykstančių ankstyvos prevencijos patikrų programų. Jis įsitikinęs, kad to padariniai bus matomi kelis artimiausius metus.

„Duomenų analitikai sako, kad padidėjusį mirtingumą nuo širdies kraujagyslių ligų galėjo lemti pandemijos akivaizdoje suprastėjęs sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas. Kol jie galvoja – mes jau esame tuo įsitikinę. Kokių

dar įrodymų reikia? Sveikatos paslaugų prieinamumas buvo absoliučiai blogas. Pasikeitė sveikatos priežiūros įstaigų požiūris į pacientą. Atsirado nuotolinis bendravimas, jis pakeitė mūsų santykius su šeimos gydytojais. Manau, gydymo įstaigos turėtų pradėti kalbėtis žmogiška kalba su pacientais. Ar yra parengtas nors vienas kalbėtojas – slaugė ar šeimos gydytojas – kuris pasakytų žmogui, kuris nesilankė gydymo įstaigoje visus metus kaip jis dėl to nukentėjo?“, - nuotoliniuose POLA organizacijos mokymuose pacientams klausė G. Žižys.

Gediminas Žižys įsitikinęs – reikia labiau reglamentuoti nuotolinį bendravimą tarp paciento ir mediko, sukurti kažko-

ką algoritmą, nes korona viruso sukeltos krizės greitai nesibaigs.

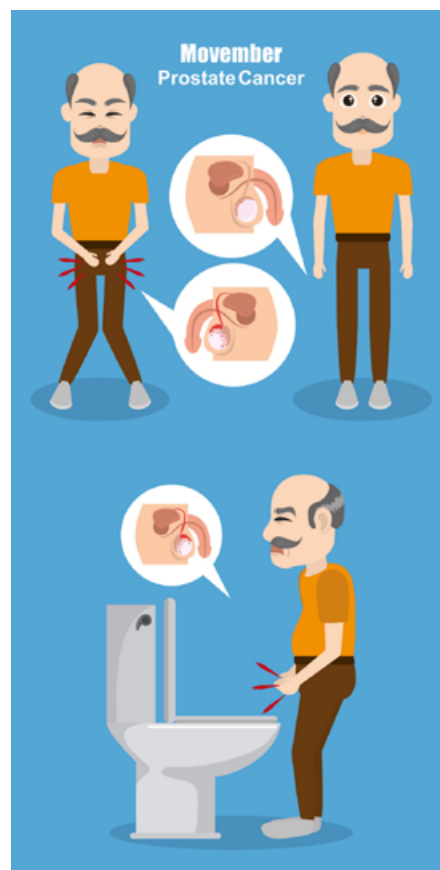
„Daug ką reikia tobulinti: bendravimą su pacientais, gerinti psichologinės pagalbos prieinamumą, spręsti reabilitacijos klausimus. Gydytojai turi nusiimti savo karūnas ir kviesti pacientus gražiai, padoriai, kultūringai, kad žmonės nebijotų. Mes dabar bijome“, - kalbėjo G. Žižys.

Vyrai – išdrįskite būti drąsūs

„Mes moterims pateikiame išsamias, gal kartais net pernelyg sudėtingai skambančias formules, kaip atpažinti beprasidedantį šlapimo nelaikymą. Vyrams šiuo klausimu daug paprasčiau. Vyrai turi didelį privalumą – jie gali matyti savo šlapimo srovę ir patys įvertinti ankstyvus pokyčius. Jie patys gali greitai pamatyti pirmuosius prostatos pokyčius. Šlapinantis vyrai mato savo šlapimo srovę ir bet koks jos pokytis jau yra raudona lemputė, raginanti skubėti pasikonsultuoti pas gydytoją“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė.

Trukčiojanti šlapimo srovė, pasikeitusi šlapimo srovės trajektorija, naktinis noras pasišlapinti – tai požymiai, išduodantys, kad prostatoje jau yra pokyčių. Kai yra pokyčių prostatoje, vyras gali matyti, kad šlapimas labai nedideliais kiekiais išteka nuolat. Tai vadinama persipildymo šlapimo nelaikymu, kai šlapimas varva lašelais.

„Būtinai kreipkitės į šeimos gydytoją, jis gali nukreipti pas urologą, nes reikės atlikti PSA tyrimą. Reikėtų specialisto konsultacijos, kad jis įvertintų išgydymo galimybes. PSA tyrimą gali skirti ir šeimos gydytojas“, - aiškino J. Misevičienė. Ji pridūria – diagnozavus šlapimo nelaikymą, priklauso valstybės kompensacija šlapimą sugeriančioms priemonėms.



Nereikia slėptis – yra pagalba

Jurga Misevičienė sako vis negalinti pamiršti vieno organizacijai atsiųsto žmogaus laiško. „Vyras rašė, kad susidūręs su šlapimo nelaikymu pasirinko gyvenimą nuošalesnėje sodyboje. Jis suprato, kad dėl nuo jo sklindančio šlapimo kvapo negalės likti darbo rinkoje. Tai labai klaidingas įsitikinimas. Susidūrus su šlapimo nelaikymu nereikia bėgti gyventi į mišką. Šlapimo nelaikymui gydyti yra įvairių priemonių, pradedant vaistais ir baigiant įvairiomis chirurginėmis priemonėmis. Žinoma, užtrunka, kol laukiama apsilankymų pas gydytojus, kol atliekami tyrimai ir kitos medicininės procedūros. Per tą laiką reikia toliau gyventi, neužsidaryti. Šlapimo kvapą puikiai sugeria šiuolaikinės šlapimą



sugėrančios priemonės. Yra kuriamos priemonės specialiai vyrams, jos net daromos juodos spalvos, kad būtų išsaugotas diskretiškumas, galima būtų priemonės priderinti prie apatinio trikotažo“, - sako J. Misevičienė.

Pasak specialistės, informaciją apie įklotus vyrai gali gauti bet kurioje vaistinėje, jeigu nedrąsu apie tai kalbėtis

akis į akį, galima skambinti Inkocentro telefonu, gausite nuotolinę nemokamą konsultaciją.

„Raginu vyrus atrasti savyje drąsos pasirūpinti savo sveikata – sudalyvauti prevencinėse patikros programose. Ir nėra gėda turėti šlapimo nelaikymą, gėda – nieko su tuo nedaryti“, - sako VšĮ Inko-centras vadovė Jurga Misevičienė.

Prostatos vėžio gydymo sukeltos pasekmės. Kaip su tuo gyventi?

Kasmet tūkstančiai žmonių išgirsta onkologinės ligos diagnozę, praeina nelengvu gydymo keliu ir lieka gyventi su gydymo sukeltomis pasekmėmis. Vyrai po prostatos vėžio gydymo dažniausiai susiduria su šlapimo nelaikymu ir tai tampa ne mažiau didesniu iššūkiu nei onkologinė diagnozė. VšĮ Inko-centro vadovė, gydytoja Jurga Misevičienė ragina sergančiuosius drąsiau kalbėti su medikais apie šlapimo nelaikymą, nes tik tada bus gauta reikiama pagalba, gydymas ir galimybė kokybiškai gyventi.

Onkologinės ligos pasekmės

Prieš pusantros metų Bronius išgirdo diagnozę – prostatos vėžys. Kova su vėžiu prasidėjo dar prieš pirmąjį karantiną, karantino metu vyras sako labai juo džiaugęsis, jis leido likti namie, visai nesinorėjo būti tarp žmonių.

„Aš turėjau daug laiko viską apmąstyti – nuskambėjusią vėžio diagnozę, visą išgyventą gydymą, ir naujus sunkumus, kurie vis iškyla. Vėžio diagnozė – tai tik pradžia kovos. Iš pradžių kartu su medikais kovo-



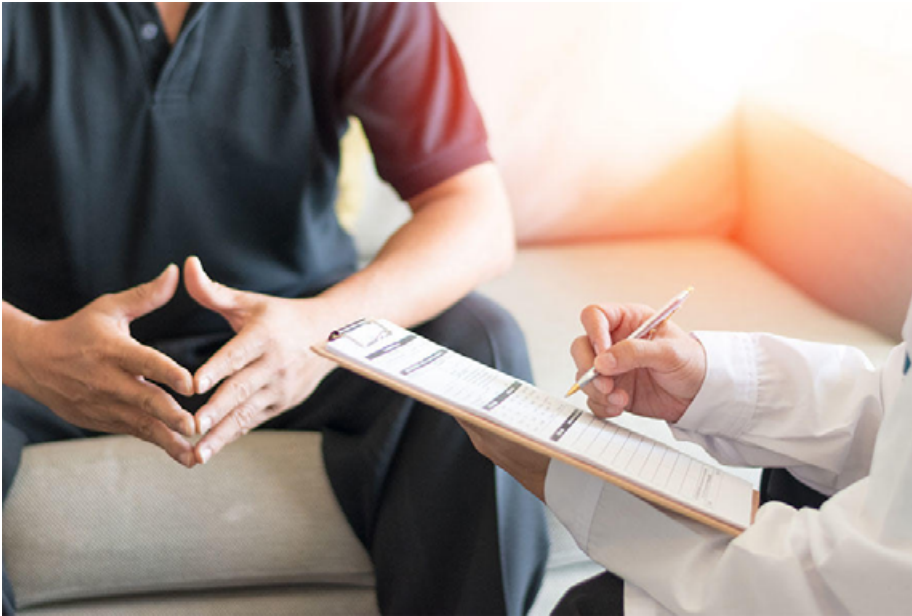
ji už savo gyvybę, už teisę dar kurį laiką gyventi. Paskui organizmas stengiasi išlikti stiprus ir pakelti visą tekusį gydymo krūvį. Tada lieki namuose ir kovoji su savo emocijomis, mintimis, baimėmis dėl ateities. Tuo pačiu metu tenka kovoti ir su gydymo pasekmėmis. Mano atveju, tai prasidėjęs šlapimo nelaikymas.

Gydytojas bandė pakelti ūpą ir sakė, kad šitam simptomui duodamas pusmetis, per tiek laiko viskas gali atsistatyti ir šlapimo nelaikymo nelikti. Po operacijos kelis mėnesius nedirbau, reabilitacija, paskui pasiėmiau dar nedarbingumą. Nebuvau pasiruošęs grįžti į darbą. Slėgė ir vėžio diagnozė, ir tas šlapimo nelaikymas“, - pasakoja Bronius.

Prostatos vėžys

Naujų prostatos vėžio atvejų per metus registruojama apie 3500. Lietuvoje gy-

vena maždaug 18 000 vyrų, išgirdusių prostatos vėžio diagnozę. „Šiuo metu ši liga gerai valdoma, išgyvenamumo trukmė po šios diagnozės yra pakankamai ilga, tad sergantiesiems ir jų artimiesiems kyla naujų iššūkių. Vienas iš tokių – kaip toliau po gydymo gyventi kokybiškai. Vyrai susiduria su gydymo komplikacijomis ar ligos simptomais, tokiais kaip šlapimo nelaikymas. Vyrus kamuoja nerimas, kaip su tuo toliau gyventi. Kas dešimtas vyras susiduria su šlapimo nelaikymu, tačiau apie tai kalbėti yra sunku, nedrįstama ieškoti pagalbos, neretai žmogus tiesiog izoliuojasi“, - sako gydytoja J. Misevičienė. Šlapimo nelaikymas, atsirandantis po prostatektomijos ir spindulinio gydymo (brachiterapijos) vadinamas jatrogeniniu šlapimo nelaikymu. Šiaurės šalyse atlikta sergančiųjų šlapimo ne-



laikymu apklausa parodė, kad 41 proc. jaučia gėdą dėl šio susirgimo, trečdalis prisipažįsta, kad pablogėjo seksualinis gyvenimas, ketvirtadalis apklaustųjų sako, jog ima savęs negerbti, o maždaug penktadalis jaučia liūdesį ir depresiją.

Kurti tolimesnio gyvenimo strategiją

„Žmona labai kantriai ir supratingai nešė informaciją apie gyvenimą su šlapimo nelaikymu. Spausdino visokius straipsnius iš interneto, nupirko įklotų ir tokias užmaunamas kelnaites. Dvi dienas į jas žiūrėjau, kol ryžausi užsidėti. Perskaičiau organizacijos Inkocentras tinklalapyje apie kvapą, kurio turintys šlapimo nelaikymą labai greitai ima nejausti. Supratau, kad turiu tą padaryti ir dėl savo šeimos narių. Nespėjau grįžti į darbą, prasidėjo karantinas ir aš žinokit, lengviau atsikvėpia. Gavau dar kelis mėnesius. Dar kelis mėnesius galėjau slėptis namuose ir niekas nesužinojo apie mano šlapimo nelaikymą“, - dalinosi savo išgyventais jausmais Bronius. – „Iki tos gydytojo minėtos pusės metų pabaigos liko visai nedaug. Nepanašu, kad šlapimo nelaikymas gerėja. Gydytojas sakė, kad realiai galima laukti ir iki metų, gali šlapimo nelaikymas susitvarkyti per metus. Bet, kaip aš suprantu, jeigu kažkas eina gerėjimo linkme, tai turi mažėti. O mano situacija išlieka tokia pati, kaip prasidėjo po operacijos tas šlapimo išteklėjimas, taip ir yra. Ir tas la-

bai neramina. Kol vieni laukė karantino pabaigos, aš laukiau, kad man baigtųsi šlapimo nelaikymas. Žmona pasiūlė pradėti galvoti apie planą B – jeigu šlapimo nelaikymas išliks po pusmečio ar net ir po metų. Kurti planą B, kaip aš su tuo gyvensiu. Mano darbas toks – aš kuriu strategijas. Žmona sako, kad turiu ir savo gyvenimui sukurti plano B strategiją. Kaip aš gyvensiu, jeigu šlapimo nelaikymas taps mano lėtine liga? Skaitau knygas, žmonių susidūrusių su šlapimo nelaikymu istorijas – tai labai padeda kurti tą strategiją“.

Penktadaliui šlapimo nelaikymas išlieka

Gydytojų vertinimu, 20 proc. pacientų po prostatos vėžio gydymo operacijos ima nelaikyti šlapimo, 80 proc. šių pacientų per metus šlapinimosi funkcija atsistato, penktadaliui pacientų šlapimo nelaikymas išlieka iki gyvenimo pabaigos.

„Skaičiuojama, kad mūsų šalyje per metus 75 vyrams šlapinimosi funkcija neatsistato“, - sako J. Misevičienė. Anot jos, šiems vyrams teks išmokyti naudotis šlapimą sugeriančiomis priemonėmis, tinkamai jas užsidėti, pasirinkti jiems tinkamiausio sugeriamumo laipsnio gaminius.

Jurga Misevičienė sako vis negalinti pamiršti vieno organizacijai atsiųsto žmogaus laiško. „Vyras rašė, kad susidūręs su šlapimo nelaikymu pasirinko gyvenimą nuošalesnėje sodyboje. Jis suprato, kad dėl nuo jo sklindančio

šlapimo kvapo negalės likti darbo rinkoje. Tai labai klaidingas įsitikinimas. Susidūrus su šlapimo nelaikymu nereikia bėgti gyventi į mišką. Šlapimo nelaikymui gydyti yra įvairių priemonių, pradedant vaistais ir baigiant įvairiomis chirurginėmis priemonėmis. Žinoma, užtrunka, kol laukiama apsilankymų pas gydytojus, kol atliekami tyrimai ir kitos medicininės procedūros. Per tą laiką reikia toliau gyventi, neužsidaryti. Šlapimo kvapą puikiai sugeria šiuolaikinės šlapimą sugeriančios priemonės“, - sako J. Misevičienė.

Šlapimą sugeriančios priemonės

Pasak specialistės, informaciją apie įklotus vyrai gali gauti bet kurioje vaistinėje, jeigu nedrąsu apie tai kalbėtis akis į akį, galima skambinti Inkocentro telefonu, gausite nuotolinę nemokamą konsultaciją.

„Raginu vyrus atrasti savyje drąsos pasirūpinti savo sveikata – sudalyvauti prevencinėse patikros programose. Ir nėra gėda turėti šlapimo nelaikymą, gėda – nieko su tuo nedaryti“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė. - „Svarbu žinoti, kad esant šlapimo ar išmatų nelaikymui, kai nustatoma tokia diagnozė, jūs turite teisę gauti kompensuojamas slaugos priemones. Apie tai reikia kalbėtis su savo šeimos gydytoju“.

Turintys šlapimo ir/ar išmatų nelaikymą (patvirtintą medikų suteikiant ligos kodą) turi teisę gauti kompensaciją slaugos priemonėms įsigyti:

- Esant vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymui gauna 60 vnt. įklotų per mėnesį;
- esant sunkiam – nuo liepos 1 d. bus kompensuojama 60 vnt. sauskelnių per mėnesį;
- jeigu yra ir išmatų nelaikymas, papildomai gaunama kompensacija 45 vnt. sauskelnių įsigyti;
- priemoka vaistinėse netaikoma senjorams, sulaukusiems 75 m. ir neįgaliesiems bei sulaukusiems senatvės pensijos, jei turi draudžiamųjų pajamų mažiau nei 244.15 eur/mėn.

Prostatos vėžiu susirgę lietuviai po gydymo išgyvena ilgiau nei kiti europiečiai

Prostatos vėžys turi net kelias minimas datas: rugsėjo 15 d. Europos urologų asociacija yra paskelbusi Pasaulinę kovos su prostatos vėžiu dieną, o lapkritis yra paskelbtas kovos su prostatos vėžiu mėnesiu. Prostatos vėžys išlieka dažniausia vyrų onkologine liga – jis sudaro 32 proc. nuo visų vyrams diagnozuojamų onkologinių susirgimų. Dažnai vyrus ir jų artimuosius dėl prostatos vėžio gydymo sukeltų pasekmių (šlapimo nelaikymo) konsultuojanti VšĮ Inkocentras vadovė, gydytoja Jurga Misevičienė sako – vyrai yra jautrūs pacientai, jiems reikia, kad apsilankymas gydymo įstaigoje keltų kuo mažesnę stresą. Šalies gydymo įstaigos įsidedia vis modernesnius diagnostinius ir gydymo metodus. Iš vyrų prašoma tik vieno – sudalyvauti prevencinėje patikros programoje.

Išgyvenamumas ilgėja

Priešinės liaukos vėžio sergamumo rodikliai Lietuvoje yra didesni nei Europos Sąjungos vidurkis, tačiau, lyginant su kitomis Europos šalimis, susirgusiųjų šiuo vėžiu išgyvenamumo rodikliai Lietuvoje yra geri. Reliatyvus 5-erių metų išgyvenamumas susirgus priešinės liaukos vėžiu Lietuvoje – 97,2 proc.

„Išgyvenamumo rodikliai yra gana geri. Nustačius priešinės liaukos vėžį pirmoje stadijoje 5-metų išgyvenamumo rodikliai siekia 100 proc. Daugiau nei pusė visų prostatos vėžio atvejų Lietuvoje diagnozuojamos ankstyvos I ir II stadijos. Bendri ligos išgyvenamumo rodikliai taip pat atitinka europinį lygį. Tačiau tokie puikūs rezultatai buvo ne visada. Dėl didelio sergamumo ir anksčiau buvusių prastų išgyvenamumo rodiklių, mes vieninteliai Europoje vykdome prevencinę programą ankstyvam prostatos vėžio aptikti. Todėl vis dažniau prostatos vėžį diagnozuojame ankstyvoje stadijoje, kai liga gerai kontroliuojama. Be abejo, tam svarbu kad kuo daugiau 50-69 metų vyrų aktyviai dalyvautų prevencinėje programoje, pasitikrintų PSA rodiklį,“ – rugsėjį minint pasaulinę prostatos vėžio žinomumo dieną kalbėjo NVI vadovė, prof. Sonata Jarmalaitė.

Naujas metodus diagnostikoje

Pasak Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Urologijos centro vadovo doc. Arūno Želvio, pirmasis žingsnis nustatant prostatos vėžį – šeimos gydytojo paskirtas kraujo tyrimas, kurio

metu nustatomas prostatos specifinio antigeno (PSA) kiekis. Jei šis rodiklis padidėjęs, tuomet tikslinga gydytojo urologo konsultacija, kurios metu bus paskirti kiti tyrimai. „Žmonės baiminasi prostatos biopsijos tyrimo per tiesiąją žarną. Geroji žinia yra ta, kad vis dažniau taikomas naujas metodas, biopsijos atlikimas per odą. Ši metodika taikoma su bendrine nejautra – pacientas nieko nejaučia, procedūra neilga, pacientas tą pačią dieną gali būti išleidžiamas į namus“, – sako doc. A. Želvys.

Daugėja gydymo galimybių

Vilniaus „Kardiolitos klinikų“ Urologijos centro gydytojas urologas Jurijus Makevičius sako, kad daliai sergančių prostatos vėžiu skiriamas aktyvus stebėjimas. Šis būdas naudojamas tada, kai yra diagnozuotas kliniškai nereikšmingas, mažo piktybiškumo ir žemos progresyvumo rizikos prostatos vėžys. Tokiu atveju pacientas turi apsilankyti pas urologą kas 3-4 mėnesius.

„Pacientams, kuriems diagnozuojamas kliniškai reikšmingas prostatos vėžys, Lietuvoje yra taikomi visi šiuolaikinės medicinos gydymo būdai: chirurginis,

hormoninis, išorinio ar vidinio pobūdžio spindulinė terapija bei chemoterapija. Šiuo metu pasaulyje yra išbandomi ir nauji chirurginiai prostatos vėžio gydymo būdai, pavyzdžiui gydymas ultragarsu su fokusuotomis bangomis. Pasaulyje taikoma krioterapija, kai prostatos vėžys yra užšaldomas ypač žemoje temperatūroje, o atitirpdamas išnyksta, jau pradedama taikyti ir Lietuvoje. Jeigu vėžys su metastazėmis yra išplitęs į kaulus, galima skirti gydymą radioaktyviu izotopu, kuris pagerina gyvenimo kokybę ir išgyvenamumą. Kuo anksčiau diagnozuosime prostatos vėžį, tuo daugiau galėsime jo stabdymui skirtų gydymo būdų taikyti. Tai reiškia, kad galėsime skirti kombinuotą gydymą, pasižymintį aukštu išgyvenamumu ir žemo mirtingumo rodikliu“, – sako Vilniaus „Kardiolitos klinikų“ urologas J. Makevičius.

Vyresni nei 70 metų amžiaus vyrai arba pacientai, kuriems diagnozuojamas ligos recidyvas, skiriamas radioterapinis gydymas, kur yra galimybė parinkti maksimaliai radikalų, bet su minimaliu šalutiniu poveikiu gydymą. Deja, vis dar apie 15 proc. vyrų prostatos liga nustatoma ketvirtos stadijos. Tuomet jau būtinas sisteminis gydymas: be įprastinės hormonoterapijos, aktyviai skiriami naujos kartos hormonoterapiniai preparatai arba speciali chemoterapija.

Anot Kauno klinikų Urologijos klinikos vadovo, Lietuvos urologų draugijos prezidento prof. Mindaugo Jievalto, nuolat daugėja prostatos vėžio gydymo galimybių. „Į kompensuojamų vaistų sąra-





šą įtrauktas dar vienas vaistas. Sąrašą yra dar kitų labai laukiamų vaistų. Nors reikia pasakyti, kad trūksta finansavimo kai kuriems ištyrimo metodams, kuriuos turi kaimyninės šalys, o mes neturime. Tačiau džiugu, kad moksliniai tyrimai vyksta, turima informacija leidžia modifikuoti metodikas, pažanga juda toliau“, - kalbėjo profesorius rugsėjo mėnesį vykusiam renginyje, skirtame prostatos vėžiui.

Dėmesys pooperaciniam reiškiniams

Klaipėdos universitetinėje ligoninėje sukurtos palankios sąlygos uroonkologinių pacientų diagnostikai, gydymui bei, bendradarbiaujant su kitų sričių gydytojais specialistais, tolesniam jų stebėjimui. Ligoninėje kasmet atliekama apie 400 prostatos biopsijų įtariant prostatos vėžį ir apie 100 radikalių prostatos pašalinimo operacijų. Auksiniu prostatos vėžio gydymo standartu laikomos robotinės prostatos pašalinimo operacijos Klaipėdos universitetinėje ligoninėje jau tapo kasdienės. Daugumai pacientų robotinės operacijos išsaugo normalų šlapinimąsi ir erekciją. Pasak ligoninės Urologijos skyriaus vedėjo Raimundo Venckaus, virš 90 proc. operuotų vyrų po tokių operacijų pilnai valdė šlapinimąsi, jiems nebuvo būtinas įklotų vartojimas.

„Apie 80 proc. naujai nustatomo prostatos vėžio yra lokalus ar lokaliai išplitęs ir galimas gydymui radikali prostatektomijos operacija. Robotinė radikali prostatektomija tapo auksiniu gydymo standartu, nes 3D video sistema, judesių preciziškumas leidžia tiksliau identifikuoti anatomines struktūras, jas išdalinti ir suformuoti uretros – šlapimo kaklelio jungtį akies kontrolėje. Visi šie patobulinimai sumažina galimų komplikacijų riziką, pagreitina šlapimo

valdymo ir erekcijos atsistatymą, didina operacijos radikalumą pilniau šalinant auglį. Studijavome savo 150 atliktų robotinių operacijų rezultatus. Nustatėme, jog virš 90 proc. operuotų vyrų po operacijos pilnai valdė šlapinimąsi, jiems nebuvo būtinas įklotų vartojimas“, - sako Klaipėdos universitetinės ligoninės Urologijos skyriaus vedėjas Raimundas Venckus.

Profilaktikoje vyrai dalyvauja vangiai

Pasak VŠĮ Inkocentras vadovės, Jurgos Misevičienės, prostatos vėžio ankstyvos diagnostikos programoje per dešimtį metų sudalyvavo tik 45 proc. tų vyrų, kuriems rekomenduojama programoje dalyvauti. Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, pernai 48 000 vyrų, galėjusių sudalyvauti prevencinėje priešinės liaukos (prostatos) ankstyvosios diagnostikos programoje, nusprendė likti namuose. 2020 m. dėl pandemijos dalyvavimas profilaktinėje patikros programoje sumažėjo 33 proc.

„Vyrai slepiasi ir atidėlioja apsilankymą pas gydytoją. Esami modernūs diagnostikos metodai turėtų įtikinti, kad nėra ko bijoti, kad geriau sužinoti kuo anksčiau apie pirmuosius pokyčius negu nekreipti dėmesio į organizmo siunčiamus signalus kol nesulaukiama 4 vėžio stadijos“, - sako J. Misevičienė.

Pagal Lietuvoje veikiančią prostatos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą 50-69 metų vyrai vieną kartą kas dvejus metus kviečiami nemokamai atlikti PSA lygio kraujyje tyrimą.

Medikai pabrėžia, kad vyrai, kurių artimi giminės (tėvas, brolis, dėdė) serga ar sirgo prostatos vėžiu, turi šiek tiek didesnę šios ligos riziką. Jei keletas šeimos moterų sirgo krūties vėžiu, ypač jei jos susirgo būdamos mažiau nei 40 metų amžiaus, tai gali reikšti, jog šeimos

palikuonys paveldi mutavusį geną. Tos šeimos vyrai gali turėti padidėjusią prostatos vėžio riziką. Jei artimų giminių grupėje nustatomas prostatos vėžys, rekomenduojamas PSA (prostatos specifinio antigeno) testo tyrimasis nuo 45 m. amžiaus.

Šlapimo nelaikymas – ne baubas

„Gydytojai jau ima suprasti, kad po chirurginio prostatos vėžio liekantys liekamieji reiškiniai tokie kaip šlapimo nelaikymas, dažną vyrą verčia kurti baubus ir pasakoti kitiems „kaip jiems viskas blogai baigėsi“. Tikiu, kad vieną dieną apie šlapimo nelaikymą kaip chirurginio gydymo pasekmę kalbėsime praėjusiu laiku. Dabar dar, deja, dažnam vyrui, įveikusiam vėžį tenka susidurti su kitu iššūkiu – šlapimo nelaikymu. Vėžio nustatymas ankstyvoje stadijoje ir kiti gydymo metodai leistų to išvengti. Todėl būtina dalyvauti prevencinėje programoje“, - sako Inkocentro vadovė J. Misevičienė.

Trukčiojanti šlapimo srovė, pasikeitusi šlapimo srovės trajektorija, naktinis noras pasišlapinti – tai požymiai, išduodantys, kad prostatoje jau yra pokyčių. Kai yra pokyčių prostatoje, vyras gali matyti, kad šlapimas labai nedideliais kiekiais išteka nuolat. Tai vadinama persipildymo šlapimo nelaikymas, kai šlapimas varva lašeliais. Diagnozavus šlapimo nelaikymą, priklauso valstybės kompensacija šlapimą sugeriančioms priemonėms.

„Šlapimo nelaikymui gydyti yra įvairių priemonių, pradedant vaistais ir baigiant įvairiomis chirurginėmis priemonėmis. Žinoma, užtrunka, kol laukiama apsilankymų pas gydytojus, kol atliekami tyrimai ir kitos medicininės procedūros. Per tą laiką reikia toliau gyventi, neužsidaryti. Šlapimo kvapą puikiai sugeria šiuolaikinės šlapimą sugeriančios priemonės. Yra kuriamos priemonės specialiai vyrams, jos net daromos juodos spalvos, kad būtų išsaugotas diskretiškumas, galima būtų priemonės priderinti prie apatinio trikotažo“, - sako J. Misevičienė.

Pasak specialistės, informaciją apie įklotus vyrai gali gauti bet kurioje vaistinėje, jeigu nedrąsu apie tai kalbėtis akis į akį, galima skambinti Inkocentro telefonu, gausite nuotolinę nemokamą konsultaciją.

Tarptautinė inkontinencijos savaitė 2021 m. birželio 21-27 d.

Jau 11-tą kartą Lietuvoje buvo minima Tarptautinė inkontinencijos savaitė. Lietuvoje Inkontinencijos savaitės renginius inicijuoja ir organizuoja VšĮ Inkocentras. Visi buvo kviečiami sudalyvauti nemokamose tarptautinės inkontinencijos organizacijos rengiamuose seminaruose apie šlapimo nelaikymo naujausius tyrimus, skaitmeninius sprendimus slaugos srityje, gyvenimo kokybės klausimus esant šlapimo ir išmatų nelaikymui bei lėtiniam dubens srities skausmui.

Nematoma, bet viską keičianti liga

Kas ketvirta moteris ir kas dešimtas vyras per gyvenimą susiduria su šlapimo nelaikymu, išmatų nelaikymu skundžiasi 7-15 proc. visuomenės.

„Inkontinencijos savaitę minėjome su džiugia nuotaika, nes nuo 2021 m. liepos 1 d. didėja kompensuojamų sauskelnių skaičius esant sunkiam šlapimo nelaikymui. Tai reikšmingas pokytis slaugos srityje. Nemaža dalis turinčių sunkų šlapimo nelaikymą yra slaugomi pacientai: prižiūrimi namuose ar slaugos įstaigose. Daugybė slaugančių žmonių ne vienerius metus kalbėjo, kad tikrai neužtenka tų priemonių, kiek kompensuoja valstybė. Dėl to slaugomi pacientai susiduria su pragulomis, patalpose būna nemalonūs kvapai. Šis valstybės sprendimas prisideda prie šlapimą nelaikančių pacientų gyvenimo kokybės gerinimo. Ir mes toliau sau keliam tikslą – laužyti esamas stigas ir skatinti žmones drąsiau šnekėti apie šią ligą, didinti šios ligos žinomumą“, - sako J. Misevičienė. Sveikatos apsaugos viceministras Aurimas Pečkauskas prisijungė prie Tarptautinės inkontinencijos savaitės minėjimo ir sakė, kad ir kokio laipsnio bebūtų inkontinencija – ji turi sulaukti atitinkamo sveikatos priežiūros specialistų dėmesio. „Tenka apgailestauti, kad šis sveikatos sutrikimas vis dar stigmatizuojamas ir tai neretai tampa

kliūtimi išspręsti problemą ar pagerinti gyvenimo kokybę. Efektyviausias būdas tobulinti sveikatos priežiūros sistemą yra bendradarbiavimas su pacientų interesus atstovaujančiomis organizacijomis, išgirstant keliamas problemas bei įsiklausant į pasiūlymus joms spręsti. Labai džiugu, jog pacientai, gyvenantys su inkontinencijos problema, taip pat turi kompetentingą atstovą – VšĮ Inkocentrą. Bendromis pastangomis sukūrėme esamą medicinos pagalbos priemonių kompensavimo tvarką. Per pastaruosius keletą metų, priemonių skirtų spręsti inkontinencijos problemas kompensavimui, skiriamas ženklus dėmesys, tai matoma ir finansinėse išraiškose, tačiau erdvės tobulėti dar tikrai yra“, - sakė viceministras A. Pečkauskas.

Nemokamos pasaulinės paskaitos

2021 m. Inkontinencijos savaitė visame pasaulyje buvo minima kviečiant į nemokamas paskaitas. „Vienas geresnių dalykų, kuriuos mes išmokome pandemijos metu – rengti nuotolinius seminarus. Inkontinencijos atveju tai ypač vertinga, nes daugybė paskaitų dalyvių gali likti anonimiški, tačiau buvo jausmas, kad „pabuvai pasaulyje“: paskaitose kalbėjo medikai, dirbantys garsiausiose pasaulio gydymo įstaigose, besispecializuojantys šlapimo ir išmatų nelaikymo gydymo

srityje, kalbėjo ir pacientai. Dažnas mūsų šalyje gyvenantis pacientas vis dar įsitikinęs, kad ši liga nutiko tik jam. Tad tarptautinės paskaitos, nemokami seminarai leido praplėsti akiratį ir keisti savo požiūrį į ligą. Taip pat manau, šie seminarai padėjo rasti atsakymus į rūpimus klausimus“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė, gydytoja Jurga Misevičienė.

Ji priduria, kad šios paskaitos – tai unikali galimybė Lietuvos pacientams. „Daug metų dirbant šioje srityje taip ir nepavyko įtikinti nei vieno paciento, kad drąsiau kalbėtų, kad atviriau pasakotų savo istoriją, gintų savo teisę į kokybišką gyvenimą. Ir kai suvoki, kad pasaulyje yra pacientų organizacijų aljansas, kad gausybė organizacijų iš įvairių šalių jungiasi ir daugybė žmonių kalbasi apie tai, kas jiems svarbu, be baimės, be gėdos jausmo – tai labai įkvepia“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė

Kiekvienais metais minint Tarptautinę inkontinencijos savaitę akcentuojamas pacientų gyvenimo kokybės klausimas. 2021 m. vykusioje Inkontinencijos savaitės paskaitose buvo kalbama apie moterų šlapimo nelaikymą ir kaip dėl to neprarasti savo gyvenimo, buvo paskaita ir apie lėtinį skausmą, kaip su tuo gyventi, nepasiduoti, išlikti žmogumi nežiūrint užgriuvusių sveikatos iššūkių.

Mes pamiršome tuos, kurie viską pamiršo

Pasaulis vos vieną dieną per metus atsimena sergančiuosius Alzheimerio liga. VšĮ Inkocentras Jurga Misevičienė sako – šiuos žmones turėtume prisiminti kasdien, nes jie pamiršta patys save. „Jie neprisimena ką darė prieš kelias minutes, jie pamiršta savo artimuosius. Gerai jeigu šia liga sergantieji turi kas jais pasirūpina. O jeigu toks žmogus gyvena kur nors prie miško, vienkiemyje? Jeigu jis turi šlapimo nelaikymą, aukštą kraujospūdį ir dar kokią nors ligą? Juos aplanko tik socialiniai darbuotojai ir policija. Dėl ligos ir jos sukeltų pasekmių atminties netenkantis žmogus atsiduria visiškai užribyje“, - sako J. Misevičienė. Kaip galime pasirūpinti savo artimaisiais, kuriems reikia slaugos? Kaip padėti atminties neturinčiam senjorui? Kaip padėti Alzheimeriu sergančiam susidoroti su kitomis ligomis?

Tyrimas – artimųjų globoti nėr kada

Kas penktas Lietuvos gyventojas savo aplinkoje turi vyresnio amžiaus artimųjų, kuriems reikia nuolatinės priežiūros dėl sveikatos būklės ar periodinės pagalbos kasdienėse užduotyse, pavyzdžiui, nusiprausti, padaryti valgyti ar nueiti į parduotuvę. Tačiau tik 21 proc. turinčių tokių artimųjų teigia, kad tam gali skirti pakankamai laiko, rodo Lietuvos gyventojų nuomonės tyrimas.

„Spinter tyrimai“ reprezentatyvus šalies gyventojų nuomonės tyrimas atskleidė, kad 34 proc. turinčių vyresnio amžiaus artimųjų, kuriems reikia globos, jiems negali skirti pakankamai laiko, o 45 proc. – gali pagelbėti tik iš dalies. Pagrindinės priežastys, kodėl jie nepasitiekia pagalbos iš išorės: per brangu (39 proc.), nepasitikima kitais žmonėmis (22 proc.) ar nežinoma, kur kreiptis (9 proc.). „Kasmet keliaujame po Lietuvą, skaitome paskaitas apie slaugą, apie slaugos priemones ir kaip padėti sau ar savo artimiesiems, kurie turi šlapimo nelaikymą, kitų ligų. Kas kartą matau socialinius darbuotojus, slaugytojas. Jie yra rajonų gailestingumo centrai, jie žino kiekvieną savo apylinkės gyventoją, kuriam reikia pagalbos. Tačiau aiškiai suvokiu, kad tos moterys ir vyrai neša ant savo pečių per didelę naštą, nes slaugomų asmenų yra daug. Manau, kad nemaža pagalba čia galėtų tapti bendruomenės. Tik, žinoma, eiliniams bendruomenės nariams gali nepakakti žinių ir kompetencijos. Džiaugiuosi, kad atsiranda modernių sprendimų, padedančių slaugyti artimuosius“, - sako J. Misevičienė.

Modernūs sprendimai slaugant

Socialinės pagalbos platformos „Pagalba slaugant“ vystytojas Vytautas Pranskūnas pristato naują projektą.

„Platformos veikimo principas paprastas – vienoje pusėje turime vyresnio amžiaus žmones ar jų artimuosius, kurie nurodo kokios ir kada jiems pagalbos reikia, o kitoje – platformoje registruotus ir patikrintus asistentus, kurie turi laisvo laiko ir už savo nustatyti valandinį įkainį priima pagalbos prašymus konkrečioms užduotims“, - teigia V. Pranskūnas.

Informaciją kada ir kokių paslaugų reikia vyresnio amžiaus žmonės ar jų artimieji pateikia programėlėje ir vėliau patys išsirenka asistentą iš sąrašo žmonių, kurie išreiškė norą padėti. Pastaruoju gali tapti bet kuris Lietuvos gyvento-

jas – tereikia užsiregistruoti platformoje, praeiti saugumo patikrinimo ir tapatybės nustatymo procedūrą, nustatyti savo valandinį įkainį bei norimas teikti paslaugas.

„Visas bendravimas tarp abiejų pusių ir atsiskaitymas už paslaugas vyksta programėlėje. Tai leidžia išvengti tarpininkų ir užtikrinti mažesnes paslaugų kainas nei samdant nuolatinius pagalbininkus. Suprantame, kad saugumas ir pasitikėjimas čia itin svarbus, todėl kiekvieną, norintį užsiregistruoti asistentu, atidžiai tikriname, bendradarbiaujame su viena didžiausių ir saugiausių tarptautinių mokėjimų platformų, kuri padeda atlikti žmogaus tapatybės nustatymo procesą. Taip pat kiekvieną asistentą galima įvertinti, atsižvelgus į jo atliktų paslaugų kokybę, o iškilus nesklandumams



– tiesiogiai susisiekti su mūsų komanda“, – sako V. Pranskūnas.

Lipdukas ant lango

Dar viena graži iniciatyva įgyvendinta Utenoje – „Aš saugus savo kieme“. Utenos policijos bendruomenė, rajono savivaldybė ir seniūnijos įgyvendina prevencinę priemonę „Savo kieme aš saugus“. Vienkiemių gyventojai informuojami apie asmens ir turto apsaugą, pasirūpinama kokybišku gyvenamosios vietos prieigų apšvietimu, kad teritorija taptų gerai matoma, nepalanki asmenims daryti teisės pažeidimus ir nusikalstamas veikas.

Rugpjūčio pabaigoje Utenos policijos bendruomenės pareigūnai lankėsi pas vienkiemių gyventojus. Ant gyvenamųjų pastatų buvo iškalinti LED švietuvai su judesio davikliais ir saulės baterijomis, išklijuoti prevenciniai lipdukai „Mus ir mūsų turtą saudo policija“. Pareigūnės patarė senjorams kaip apsaugoti save ir savo turtą, siekiant išvengti vagysčių ir sukčiavimo atvejų, įteikė dalijamąją informaciją. Planuoja, kad Utenos rajono vienkiemių gyventojams, gyvenantiems atokiose vietovėse, bus įteikti saugos įrenginiai – pagalbos mygtukai.

„Vyresniame amžiuje prastėjant atminčiai ir kognityvinėms funkcijoms keičiasi žmogaus pasaulio priėmimas. Vyresnio amžiaus žmonių artimieji dažnai pažymi, kad jų giminaitis tapo įtaresnis, labiau dėl ko nors nuogaustauja. Progresuojant dimensijoms gali atsirasti dažnesni pasireiškimai tokių situacijų, kad „mane apvogė“, „dingo mano



daiktai“. Manau, kad jei nuošaliau gyvenantis vyresnio amžiaus žmogus bus pabendravęs su policijos pareigūnu, iš jo išgirs, kaip apsaugoti save ir savo turtą, jie jausis saugiau“, – sako J. Misevičienė. – „Galvoju, kad tokios vietinių bendruomenių iniciatyvos labai svarbios, ypač tiems senjorams, kurie jau ima netekti atminties, kuriems ima reikštis Alzheimerio simptomai“.

Kaip padėti, kai viskas pamirštama

Pasak VŠĮ Inkocentras vadovės Jurgos Misevičienės, maždaug vienas iš aštuonių vyresnių kaip 65 metų asmenų serga Alzheimerio liga. „Prieš 8 metus vienoje paskaitoje dr. Arūnas Vaitkevičius, VUL Santaros klinikų Atminties sutrikimų kabineto gydytojas sakė, kad slau-

gant sergantį Alzheimeriu itin svarbu laiku skirti gydymą. Jis pabrėžė ir tai, kad ne mažiau svarbu gydyti gretutines ligas ir iš karto įsivertinti slaugytojo poreikį. Daktaras kalbėjo ir apie tai, kad pacientui reikia nustatyti pagalbos ir paramos šaltinius. Manau, tų šaltinių dabar galime rasti žymiau daugiau nei jų buvo prieš 8 metus. Internetinės slaugytojų paslaugas teikiančios platformos, vietos bendruomenės pagalba – visa tai leidžia daugeliui žmonių nelikti nematomiems ir pamiršties“, – sako J. Misevičienė.

Slaugantiems ir padedantiems žmonėms VŠĮ Inkocentras vadovė siūlo dažniau vyresnio amžiaus žmogaus paklausti, ar prabunda naktimis į tualetą, ar nebūna dienos gale šlapios apatinės kelnaitės. „Tai kontroliniai klausimai, kurie leis suvokti, ar žmogui neprasideda šlapimo nelaikymas. Šlapimo nelaikymas kai yra dar ie atminties sutrikimai, labai blogina žmogaus būklę. Jausti gėdą žmogus nepamiršta ir tas jausmas yra visai nereikalingas. Tereikia įpratinti žmogų naudotis slaugos priemonėmis, kad tai taptų automatišku judesiu. Taip pat verta su senjoro ar senjoros mediku pasikalbėti apie gydymo galimybes. Ne visuomet šlapimo nelaikymas vyresniame amžiuje bus liga visam gyvenimui. Gydymo ir pagalbos būdų yra, reikia tik pasikalbėti apie tai su šeimos gydytoju. Ir svarbiausias patarimas – nepamirškime savo artimųjų, tada jiems bus sunkiau pamiršti mus ir save“, – sako VŠĮ Inkocentras vadovė.



Kodėl sunkiai užmiega ir vis prabunda slaugomi pacientai?

„Slaugant vyresnio amžiaus žmogų ypač svarbu suprasti, kas daro įtaką miegui. Jeigu slaugomas žmogus sunkiai užmiega, nuolat prabunda naktimis, slauga dėl to gali virsti kančia“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė, gydytoja Jurga Misevičienė.

Miego reikšmė

Pasak J. Misevičienės, miego metu sušaudoma iki 10 proc. energijos, būtent tai suteikia organizmui poilsį. „Miego metu lėtėja širdies darbas, krenta kūno temperatūra, mažėja kraujo spaudimas. Motorinio aktyvumo nestebima, juda tik akių baltymai. Organizmas ilsisi, išskyrus smegenis, jos dirba. Net ir lėtojo miego metu, kai fiksuojamos lėtos bangos, smegenys vis tiek dirba“, - sako gydytoja.

Miegant kūne vyksta pažaidų atstatymas, pažaidas mes gauname dėl oksidacinio streso, kai gaminasi laisvieji radikalai. Jų nukenksminimas ir vyksta nakties metu. „Mums miegant smegenyse vyksta adenoizino ir kitų neuronų veiklos šalutinių produktų „išvalymas“. Taip pat jei gerai išsimiegame, tai turime subalansuotą alkio ir sotumo jausmų suvokimą. Miego metu vyksta vadinamoji atminties konsolidacija. Každą reikia išmesti, kad būtų galima priimti naują informaciją. Stiprinamos įvairios smegenų funkcijos: atmintis, gebėjimas priimti sprendimus“, - pasakoja J. Misevičienė.

Pasak specialistės, jeigu kiekvieną naktį yra nepakankamai išmiegama, tai sukels įvairių organizmo funkcijų pablogėjimą.

Miego struktūra

Miegas yra sudarytas iš būdravimo ir miego fazių. Miego fazės yra dvi: lėtų bangų miegas (gilus miegas) ir greitoji miego fazė (REM). Įdomu, kad šios fazės miego metu cikliška keičiasi. Miegas prasideda visada nuo lėtojo miego.

Link ryto mažėja giliojo miego ir daugėja paviršinio greitojo miego fazių. Per naktį pasikartoja 4-6 miego fazių ciklai. Ciklas trunka 90-110 min. Lėtasis miegas sudaro 75-80 proc. Jeigu mes išmiegame nors 4 ciklus, laikoma, kad organizmas yra pamiegojęs, tinkamai pailsėjęs. Rytais gilaus miego fazės mes jau nebepasiekiame.

Pirmoje miego fazėje atsipalaiduoja raumenys. „Tikriausiai, dažnam yra tekę patirti kaip beužmiegant krūpteli ranka, koja. Tai reiškia jūs buvote pirmoje miego stadijoje. Antroje stadijoje išryškėja „miego verpstės“. Miego verspčių užduotis saugoti mūsų smegenis nuo išorinių dirgiklių, kad jos nepabustų

ir dar giliau nueitų į gilesnę ir ilgesnę miego fazę. Antros miego fazės metu vyksta atminties rūšiavimas: svarbu-ne-svarbu, atsiminti-neatsiminti. Ši miego fazė sudaro didžiąją dalį viso miego. Trečiojo stadijoje, giliame miege, įsivirauja pačios lėčiausios, delta bangos. Šioje fazėje vyksta įsimintinos informacijos, kuri buvo antroje fazėje atrūšiuota kaip esanti reikalinga, pernešimas į ilgalaikę atmintį. Ir vyksta tam tikros smegenyse esančios talpyklos valymas, nes neįmanoma prikaupti tiek informacijos, kad smegenys viską atsimintų. Každą reikės užmiršti ir išmesti. Tai vyksta giliojo miego metu“, - pasakoja gydytoja J. Misevičienė.

Miego trūkumo pasekmės

Jeigu normaliai miegoti mums reikėtų nuo 6 iki 8 val. 6 val. yra minimalus kritinis miegojimo laikas. 2/3 išsivysčiusių šalių gyventojų miega trumpiau nei 8 valandas.

„Dėl miego trūkumo silpsta imuninė sistema, dažnesnės infekcinės ligos, onkologiniai susirgimai, dažniau vystosi Alzheimerio liga, atsiranda gliukozės



svyravimai kraujyje, didėja širdies – kraujagyslių ligų dažnis, vystosi psichiniai negalavimai, įskaitant depresiją ir polinkį į savižudybę, sutrinka leptino/grelino – alkio ir sotumo hormonų – pusiausvyrą, dėl to didėja svoris – vystosi prediabetinė būseną, nieko nedarant – diabetas. Miego trūkumas „atsiveda“ daugybę ligų“, – sako gydytoja J. Misevičienė.

Su amžiumi mažėja miego trukmė ir ypatingai lėtojo miego. Tai prasideda įžengus į ketvirtą dešimtį, iki 50 metų mes prarandame 60 proc. giliosios fazės miego. Iki 70 metų – 80 proc. giliosios miego fazės. „Dėl to prastėja miego kokybė, atsiranda miego fragmentacija su dažniais prabudimais, netvarkingas miego valandų išsidėstymas ir cirkadinio ritmo pokyčiai. Senatvėje cirkadinis ritmas slenkasi dviem valandom atgal. Žmogus anksčiau užmiega ir keliasi anksčiau“, – pasakoja J. Misevičienė.

Ligų ir nemigos „draugystės“

Yra įrodyta, kad giliosios miego fazės sutrumpėjimas atsirandantis vyresniame amžiuje skatina Alzheimerio ligos vystymąsi. Sergantys Alzheimerio liga skundžiasi miego trūkumu.

„Kodėl tai vyksta? Miego metu vyksta tam tikrų medžiagų išsivymas iš neu-

ronų. Alzheimerio, demensijos priežastis yra amieloido – tam tikro baltymo susikaupimas neuronuose. 3-ios, giliosios miego fazės metu smegenys šį baltymą išsivalo. Nesant tos stadijos, kaupiasi amieloidas. Kuo daugiau amieloido, tuo mažiau lėtosios fazės miego. Kuo mažiau gilios fazės miego, tuo gilėja demensija“, – aiškina VšĮ Inko-centras specialistė.

Miego trūkumas, nekokybiškas miegas nulemia tam tikrų ligų atsiradimą ar jų pablogėjimą. Pasak J. Misevičienės, sergantys lėtinėmis ligomis, senyvo amžiaus pacientai blogai miega.

Įvairių lėtinių ligų ir nemigos „draugystės“ būna tokios tamprios, kad sunku suprasti, kuris atsirado pirmas. Esant tokioms neurologinėms ligoms kaip Parkinsonas, insultas, epilepsija – vystosi miego sutrikimai. Sergant tokiomis psichikos ligomis kaip depresija, bipoliniais sutrikimais, nerimo, valgymo sutrikimais ar priklausomybės dažnai prasideda nemigos epizodai.

„Jei žmogus turi virškinamojo trakto ligų, plaučių susirgimų, dėl kurių kosėja ar jį kamuoja šlapinimosi sistemos ligos, šios ligos stipriai veiks jo miegą“, – sako medikė.

Kas veikia miegą?

„Miego kokybei turi įtakos gyvenimo būdas. Aktyviai gyvenančio žmo-

gaus miegas bus geresnis nei to, kuris mėgsta leisti laiką prie televizoriaus. Fizinis aktyvumas – tai bent 10 000 žingsnių per dieną, aktyvus darbas sode, šuns vedžiojimas“, – sako J. Misevičienė.

Pasak jos, miego kokybę lemia ir mityba. „Kuo daugiau yra angliavandenių ir neapdorotų cukrų mūsų kasdieniame racione, tuo mūsų miegas bus prastesnis. Miego kokybę veikia

Kas trikdo miegą?

- triukšmas,
- mėlyna šviesa (kompiuteriai, televizoriai, telefonai),
- nepatogi lova, patalynė, naktiniai drabužiai,
- per šilta, per šalta,
- stimuliuojančių medžiagų (alkoholis, kofeinas, nikotinas) vartojimas. Alkoholis sunaikina REM fazę. Žmonės kasdien vartojantys alkoholį REM fazės nepasiekia.

Kas gerina miegą?

- fizinis ir protinis aktyvumas,
- streso valdymas,
- rami, komfortiška aplinka.
- ilgesnis laikas praleistas lauke,
- geros emocijos ir emocinis pasitenkinimas.





ir patiriamas stresas. Jo, deja, išvengti neįmanoma, reikia mokytis jį suvaldyti. Aplinkos faktoriai – televizoriai, telefonai – visa tai irgi veikia mūsų miegą. Jeigu sakom, kad mūsų organizmas miegant ilsisi, tai labai svarbu atminti, kad mūsų smegenys miego metu dirba labai intensyviai“, - aiškina Inkocentro vadovė.

„Mano mama sirgo onkologine liga, aš nežinau, ką ji veikdavo naktį, bet pas ją nuolat degė šviesa ir ji sėdėdavo ant lovos. Kitą rytą ji miegodavo“, - pasakoja Inkocentro vadovė Jurga Misevičienė. – „Tą patį šneka ir slaugytojai, slaugantys lėtinėmis ligomis sergančius pacientus. Dėl naktinio nemiegavimo pablogėja lėtinių ligų valdymas. Suprastėjo paciento nuotaika, suprastėja jo reakcija ir koordinacija. Jis tampa irzlus, nepatenkintas, piktas. Mažėja žmogaus budrumas, keičiasi elgesys, sumažėja fizinė ištvermė, nyksta kognityvinės funkcijos. Pacientas pavargęs, žiūri kur jam prigulti ir pamiegoti. Atsiranda ir judėjimo sutrikimai, prasčiau valdomas skausmas. Kadangi miegas labai svarbus imuninei sistemai, didėja infekcijų rizika.“

Nemedikamentiniai būdai gerinti miegą

Vienas pagrindinių nemedikamentinių būdų pagerinti miegą – tai miego higiena arba rutina. Tą rutiną susikūria pats žmogus arba jam padeda susikur-

ti slaugytojas. „Tai gali būti lango atidarymas ir patalpų vėdinimas, užuolaidų užtraukimas, nusiprausimas, pižamos užsidėjimas, paskaitymas žurnalo, knygos, malda. Nesvarbu kas, svarbu, kad tai būtų kiekvieną vakarą kartojama ta pačia chronologiška tvarka. Ir pacientas tuomet geriau užmiega“, - sako Inkocentro vadovė.

Ji pridūria, kad taip pat būtina gydyti gretutines ligas, kurios sukelia nemigą, galima užsiimti psichoterapija, galima taikyti šviesos terapiją. Galima pacientui duoti tam tikrų vaistažolių arbatų ar sudėtinių mišinių, kurie šiek tiek gali pagerinti miegą.

Ką daryti dieną, kad pacientas kuo geriau naktį miegotų? „Kada ateina tie prisnūdimo momentai dienos metu galima užimti žmogų kažkokia fizine ar intelektualia veikla. Taip didinti jo aktyvumą dieną, vakare jis natūraliai bus labiau pavargęs, geriau miegos naktį. Ir neikite vėlyvo pogulio, ypač po 15 valandos“, - pataria J. Misevičienė.

Naktinė slaugomo paciento priežiūra

Pasak J. Misevičienės, su amžiumi atsiranda pakitimų šlapinimosi sistemoje, todėl daugeliui kyla noras šlapintis naktį. „Vyresniame amžiuje taip pat didėja liekamasis šlapimo kiekis. Atsiranda nevaldomi šlapimo pūslės lygiųjų raumenų susitraukimai. Vyrams išveša prostata, moterims dėl sumažėjusio

estrogenų kiekio nyksta šlaplės epitelis ir pasireiškia šlapimo pratekėjimai. Bendrai, senyvame amžiuje šlapimo gamyba persikelia į antrą dienos pusę. Daugiausiai rūpesčių slaugantiems žmonėms kelia naktinis prabudimas,ėjimas į tualetą tamsoje. Senjorai nere-tai griūna ir tai turi daug skaudžių pasekmių“, - sako Inkocentro vadovė.

Vienas dažniausių klausimų, kurių ji sulaukia skaitydama paskaitas slaugytojoms ir žmonėms, slaugantiems savo sergančius artimuosius, ką daryti, kad žmogus, kuris nelaiko šlapimo, naktį būtų sausas ir niekur nevaikščiotų?

„Labai svarbu parinkti tinkamas šlapimą sugeriančias priemones. Renkantis priemonę reikia atsižvelgti į jos dydį, tipą, šlapimo sugėrimo laipsnį. Jeigu įvyksta pratekėjimas sušlampa lova, o sušlapus lovai žmogus visada prabunda. Šlapimą sugeriančios priemonės gaminamos taip, kad užtikrintų ir kvapo kontrolę, ir odos sausumą 8 val. Jeigu pacientas ryte prabudo ir lova šlapia, vadinasi, sauskelnė yra per mažo sugeriamumo. Jeigu dar matote, kad į sauskelnę šlapimo tilptų, vadinasi, tam žmogui ji yra per didelio sugėrimo“, - aiškina specialistė.

ĮDOMU

Gydo ne laikas, o sapnai

Greitojo miego fazė trunka nuo 5 iki 10 min., jos metu smegenų aktyvumas panašus į budravimą, o ne į miegą. Šios fazės metu yra sapnuojama.

„Kam reikalingi sapnai? Man teko surasti literatūroje įdomų faktą, kad sapno metu yra trinamas emocinis skausmas. Miegas yra reikalingas ne tik kažką papildyti, bet ir kad užmirštume tam tikrą emocinį skausmą. Tarkim artimo žmogaus mirtį. Tad labai yra svarbus gijimo etape (po patirtų įvairių traumų) geras miegas. Mes visą gyvenimą atsiminsime artimojo netektį, bet praeis laikas ir mes ištrinsime emocinį skausmą. Visi sako „laikas gydo“. Pasirodo, gydo laikas praleistas sapnuojant.



Nors ir gyvenu tokiame kaip ir nemažame mieste, tačiau namus kūrenu pečium. Tai dabar, žiemą, kasdien reikia nešioti malkas į namus, jas kapoti, dar reikia kieme sniegą nusivalyti. Pradėjau pastebėti, kad kartu su šaltesniu oru, prasidėjo man bėdos su šlapimo nelaikymu. Jūs man pasakykit, ar čia man jau bėdos, ar čia tik šaltis kažkaip taip veikia?

Kasu sniegą čia prieš kelias dienas, tai pakabinau sniego daugiau ir keliu kastuvą į viršų. Ir jaučiu, kad išbėga keli lašai. Bet kad aš visai nenorėjau į tualetą! Nebuvo jausmo, kad jau noriu į tualetą, negaliu kentėti, todėl stipresnis judesys ir ima lašėti. Ne, tiesiog pakėliau sunkiau ir lašeliai išbėgo. Tas pats buvo ir su malkų nešimu. Saugau nugarą, tai kai reikia prisidėti malkų, o jos guli ant žemės, pritūpiu ir dedu ant sulenktos rankos. Prisidėjau, stojuosi ir vėl jaučiu, kad išbėgo lašelis.

Aš aišku, jau pensininkė, tai gal čia normalus mano amžiui procesas? Ir jis va taip ir prasideda? Kai susideda į vieną daug dalykų: šaltis, sunkaus svorio kėlimas. Ir jeigu jau man prasideda šlapimo nelaikymas, tai ar dar galiu tą kažkaip pristabdyti ar jau imti pirkti šlapimą sugeriančias sauskelines?

Su pagarba
Aldona, Ukmergė

Atsako gydytoja Jurga Misevičienė, VšĮ Inkocentras vadovė

Statistika sako, kad kas antra penkiasdešimtmetė skundžiasi šlapimo nelaikymu. Ir maždaug 50 proc. besiskundžiančiųjų šlapimo nelaikymu turi įtampos šlapimo nelaikymą. Būtent tokio šlapimo nelaikymo pasireiškimą ir matau laiške mums parašiusios Aldonos atveju. Įtampos šlapimo nelaikymas pasireiškia keičiant kūno padėtį, dirbant kažkokius fizinius darbus.

Žiemos metu reikia nusikasti sniegą, reikia atsinešti malkų, reikia fiziškai padirbėti stipriau ir susidarė tam tikros sąlygos, kurios leido pasireikšti šlapimo nelaikymui. Visai gali būti, kad į šlapimo nelaikymą anksčiau ponia Aldona nekreipė dėmesio, tačiau jis jau buvo. Pačiaudėjus, pakosėjus ar pasijuokus ištekėjęs lašas, kaip rodo patirtis, nesukelia didelių nepatogumų moterims, jos gali ilgą laiką ignoruoti tuos kelis lašelius. Greičiausiai, šita situacija trunka jau kurį laiką, o fizinis darbas tik išryškino, kad tai jau yra ne pirmo, o, manyčiau, jau vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymas.

Pagalbos reikia ieškoti dabar, nieko nelaukiant. Pradėti siūlau nuo gyvenimo būdo keitimo. Siūlau daryti Kėgelio pratimus bent tris kartus per dieną po 10 kartų. Kėgelio pratimai – tai kai sutraukiami dubens dugno raumenis ir atpalaiduojami. Reguliariai atliekant Kėgelio pratimus galima procesą pristabdyti, galima būklę pagerinti. Žinoma, niekas negali duoti garantuoto atsakymo, kaip toliau bus – ar liga progresuos, ar pavyks ją sulaikyti pakeitus gyvenimo būdą ir pasitelkus Kėgelio pratimus. Reikia pradėti daryti tuos pratimus, apsišarvuoti kantrybe ir daryti. Bent du mėnesius kasdien atlikite Kėgelio pratimus ir žiūrėti, ar bus efektas.

Tačiau jeigu tai neduos norimo efekto, tuomet reikia kreiptis į savo šeimos gydytoją. Gydymą paskirti gali šeimos gydytojas, gali nukreipti papildomai konsultacijai pas gydytoją urologą.

Tiek dabar, tiek laukiant gydymo rezultatų dėl savęs pačios, dėl komforto, dėl sausumo pojūčio siūlau naudoti šlapimą sugeriančius įklotus. Diagnozavus vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymą, 60 vnt įklotų per mėnesį yra kompensuojama.

Mano mamai 72 metai, ji sąžiningai jau metus laiko sėdi namie. Tiek, kiek tęsiasi karantinas ir kova su kovidu. Prieš karantiną jau mamai buvo šlapimo nelaikymas, gal kokius 5 metus tai pas ją. Iš pradžių porą metų ji neigė, bet kai jau ėmė matyti kitų žmonių reakcijas, kai pas ją į namus užeidavo, susivokė ir paprašė nupirkti jai „kokių nors pampersų iš vaistinės“. Pasidomėjau, pasiskaičiau, pasikalbėjau su vaistininke. Perku nuo tada kas mėnesį, kaip tėve mūsų mamai įklotus vaistinėje. Ji kartais paprašydavo daugiau vienetų, kartais didesnių įklotų. Per tuos penkis metus jau atsirinko kurie jai geriausiai tinka ir tuos perku visada.

Kai pradėjau jai pirkti įklotus, mačiau, kad jos būsena pasikeitė. Drąsiau pradėjo išeidinėti iš namų. Pamenu, atvažiuoju pas ją, tai vis nerandu. Tai ji parduotuvėje, tai svečiuose pas kaimynę, tai bažnyčioj. Taip pažvelgus supratau, kad dėl šlapimo nelaikymo mam porą metų gyveno uždaresnį gyvenimą, tiek neidavo iš namų, dažniausiai žiūrėdavo televizorių, tvarkydavosi daržuose.

Karantinas vėl viską sujaukė. Aišku, mama dabar namuose sėdi, nes ji nenori susirgti covidu. Buvo miestelyje viena mirtis, tai ta žinia visus labai gerai surikiavo. Su mama bendrauju tik aš. Turiu dar du brolius, bet nusprendėm, kad gyvai pas ją važiuosiu tik aš, kad būtų mažiau kontaktų, o ir gyvenu arčiausiai mamos.

Iki karantino jau skaičiau jūsų puslapyje apie tą naują tvarką, kad jeigu žmogui diagnozuoja šlapimo nelaikymą, tai jis gali gauti kompensaciją šlapimo priemonėms. Papasakojau apie tai mamai. Ji lyg ir susidomėjo, bet prisipažino, kad labai gėdijasi sakyti gydytojui. Sako – nueis kalbos, bus sarmatos. Kažkaip buvau jau beveik įtikinusi, bet korona visas ligas pastūmė į šalį...

Mama jau gavo skiepą nuo kovidu, dabar visa patenkinta.

Vėl pradėjau su ja kalba apie tą diagnozės gavimą, dabar ji spyriojasi, kad niekas ten poliklinikoje nedarba, kad žmonės turi rimtesnių ligų, kad užtruks kol čia per gydytojus su visais siuntimais pereisi – pavargsi, kol tą diagnozę gausi. Rašau jums, nes jau nežinau, ką mamai pasakyti. Gal ji teisi? Kiek ten gydytojų reikės aplankyti, kol bus įrašyta ta diagnozė? Dabar iš tiesų, paslaugos gi medicininės prastokai teikiamos. Gal reikia laukti geresnių laikų? Kokie būtų jūsų patarimai?

Dėkoju, Laima

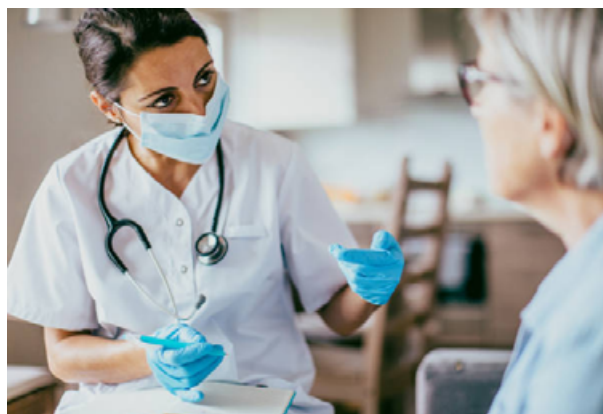
Komentuoja VšĮ Inkocentras vadovė, gydytoja Jurga Misevičienė

Diagnozę būtina norint gauti kompensuojamas priemones. Šlapimo nelaikymą diagnozuoti gali šeimos gydytojas ar gydytojas urologas. Kartais, jeigu situacija šeimos gydytojui aiški, jis pats gali diagnozuoti šlapimo nelaikymą, jo laipsnį ir išrašyti kompensuojamas šlapimą sugeriančias priemones. Esant vidutiniam ir sunkiam šlapimo nelaikymui valstybė kompensuoja 30 vnt. šlapimą sugeriančių priemonių per mėnesį.

Jeigu šeimos gydytojas dėl kažko abejoja, pavyzdžiui, šlapimo nelaikymo priežasties ar sunkumo laipsnio, jis gali išrašyti siuntimą konsultacijai pas gydytoją urologą. Tada jau teks aplankyti du gydytojus.

Dabar šeimos gydytojai nemažai konsultuoja nuotoliniu būdu. Galbūt jau telefonu pavyktų su šeimos gydytoja išsiaiškinti, ar ji pati galėtų diagnozuoti, ar visgi reikės išrašyti siuntimą pas antro lygio specialistą.

Manau, kad apie šlapimo nelaikymą jūsų mamai tikrai reikėtų pasikalbėti su gydytoju. Šlapimo nelaikymas yra liga, o apie ligas verta kalbėtis su specialistais. Galbūt jai pasiūlys vaistus ar chirurginį šlapimo nelaikymo gydymo būdą. Nors ir gėda, tačiau kalbėtis su gydytoju reikia. Geriau su gėdos jausmu kažką daryti, negu nieko ir leisti ligai progresuoti.



Rašau jums, nes esu nevilty. Prieš du mėnesius mano mama atgulė į lovą. Jai diagnozavo 4 stadijos onkologiją, paskyrė chemiją ir mama, kaip sakant, ant akių pasidarė ligonių. Ji visuomet buvo labai aktyvi, nors jau garbingo amžiaus, bet visuomet kažką veikdavo namie, dalyvaudavo visokiuose senjorų bendruomenės renginiuose. Draugų pulkai kasdien jos namuose, tai ji pas kažką svečiuose. Žiūrėdavau į ją ir galvodavau, kad tokios senatvės ir aš norėčiau – aktyvios, pilnos veiklos, veiksmo, bendravimo. O vėžys viską lyg nubraukė...

Ji negali savimi pasirūpinti, ją reikia maitinti, prausti. Jos draugės veržiasi padėti, bet ji mano mama ir aš noriu pati ją pasirūpinti. Bet kol kas esu šoke, nes supratau, kad aš neturiu jėgų, žinių, kaip tą tinkamai padaryti. Jūsų puslapyje prisiskaičiau visokių tekstų apie slaugą, pragulas ir šlapimo nelaikymą. Lyg ir susivokiau, bet vis tiek mamos oda nuolat paraudusi. Keičiu dažnai sauskelines, vandeniu prausiu ją, nupirkau kažkokį kremą, patepu. Nežinau, ką dar galiu padaryti. Labai bijau pragulų, bijau, kad dėl mano neišmanymo mamos būklė pablogės. Patarkite, prašau, kaip prižiūrėti odą, kad nebūtų to paraudonavimo, kad neatsirastų pragulos. Sauskelnėms ir įklotams aš netaupau, sunaudoju ir po 5 per parą. Kvapo tikrai nebūna.



*Dėkoju iš anksto
Virginija, Kaunas*

Atsako VšĮ Inkocentras slaugytoja Jolita Šukienė

Slaugyti gulintį ligonį iššūkis nemažas, pragulos atsiranda ir prižiūrint profesionaliems slaugytojams. Tad svarbiausia, nurimkite, nustokite save barti, jūs šaunuolė, kad nusprendėte pasirūpinti savo mama. Geriatrijos centruose, kur gyvena vyresni žmonės, kuriems reikalinga medicininė pagalba, yra prižiūrimi visos komandos žmonės: reabilitologai, neurologai, slaugytojai, logopedai ir t.t. Jūs viena teikiate mamai visą pagalbą, kurios jai dabar reikia. Tikėtina, dar esate ir psichologė, ir socialinė darbuotoja. Tad tikrai nereikia savęs linčiuoti, jūs darote, ką galite.

Tai, kad netaupote pinigų slaugos priemonėms labai gerai. 5 vienetai per parą – pakankamas kiekis, kad neatsirastų pragulos, nulemtos prastai sugeriamo šlapimo ar išmatų. Gal tik siūlyčiau dar pasitarti su vaistininke dėl įklotų ar sauskelių dydžio, kad pirktumėte tikrai geriausiai tinkančius jūsų mamai.

Odos priežiūra – viena svarbiausių užduočių slaugant gulintį žmogų. Reikia suprasti, kad vyresnio amžiaus žmonių oda kitokia, ji plonėja, sausėja. Oda sensta kaip ir žmogus. Todėl labai svarbu tinkamai odą valyti, atgaivinti ir apsaugoti. Dažnas plovimas muilu ir vandeniu gali labai pabloginti odos būklę. Slaugytojai naudoja priemones, kurių nereikia nuplauti. Tokių prausiklių rasite vaistinėse, jie drėkina ir saugo senyvo amžiaus žmonių odą. Švelnūs prausikliai, kurių nereikia plauti, turėtų būti naudojami po to, kai žmogus pasituština ar pasišlapina. Taip pat vaistinėje įsigykite specialaus drėkinančio kremo, kuris būtų skirtas specialiai šlapimą nelaikančių senyvo amžiaus žmonių odos priežiūrai.

Taip pat svarbu mamą vartyti, kad būtų keičiama jos kūno padėtis. Atlikite lengvą mankštelę kasdien, pakilnokite mamos rankas, kojas, pamasažuokite jas, švelniai pamasažuokite ir nugarą, kryžkaulio, klubų sritis. Taip suaktyvinsite kraujotaką ir sumažinsite odos įtampą, kuri atsiranda dėl gulėjimo.

Jeigu turite klausimų, skambinkite į Inkocentrą tel. (85) 261 12 68. Stengsimės atsakyti į visus jūsų klausimus ir suteikti jums reikiamos informacijos.

Noriu papasakoti kaip man sekasi slaugyti savo mamą ir kaip aš su tuo susitvarkiau. Esu dalyvavusi jūsų paskaitose ir girdėjau, kad žmonės rūpi tie patys dalykai, kad kyla labai panašūs sunkumai. Tikiuosi, kad mano patirtis gali būti naudinga ir kitiems. Kai ką pavyko išspręsti, kai kurių sunkumų vis dar neįveikiame.

Mano mamai 92 metai, apie dešimt metų ji gyvena su manim, turėjo visokių sveikatos skundų, bet iki šios vasaros buvo aiškaus proto, slaugyti jos nereikėjo. Bet buvom sutarusios, kad ji dėvės šlapimą sugeriančias kelnaites, kurias pati ir užsidėdavo.

Naktimis ji keldavosi pasišlapinti, mes nupirkom tokį specialų tualetą, kurį vakarais statydavom prie jos lovos, kad jai nereikėtų tamsoje eiti į vonios kambarį. Vieną naktį ji krito ir įvyko lūžis. Ji ėjo ant savo puodo, gal susvaigo galva ir ji krito. Lūžo gaktikaulio kaulas. Mama sakė, kad krito ant kažkokio daikto. Manau, kad krito ji ant tos pačios šlapinimosi kėdės. Ji pateko į ligoninę ir ten jai buvo paskelbtas nuosprendis – neleista keltis iš lovos 3 savaites. Galvoju, tas kritimas buvo nulemtas kraujotakos sutrikimo ar pakitimų smegenyse, kurie vyksta dėl jos amžiaus.

Iki ligoninės ji buvo savarankiška, judėjo sunkiai, tačiau namuose puikiai tvarkėsi buityje: valgė pati, skaitė, pati ėjo į tualetą ir aiškiai suprato, kad verta dėvėti šlapimą sugeriančias sauskelnes, kad nuo jos nesklistų šlapimo kvapas. Ligoninėje sauskelnes jai turėjau pakeisti aš ar mano sesė, slaugėm ją pasikeisdamos. Ligoninėje ji tapo gulinčia paciente ir reikėjo pasirinkti slaugos priemonę, nes į tualetą ji keltis jau negalėjo. Buvo šokas ir jai, ir mums, jos dukroms, kurios ją slaugė.

Aš turiu šiokių tokių žinių apie slaugą, tačiau mano sesei tai buvo visiškai naujas dalykas. Sesė matydavo tik pas mamą kalnus tų šlapimą sugeriančių priemonių pakuočių, bet ji nesigilino, kokios jos būna, nes mama sauskelnes užsidėdavo pati.

Kai sesei teko dėti sauskelnes mamai, tai buvo didžiausias išbandymas joms abiems. Reikėjo pavartyti mamą, uždėti tą sauskelnę, kažkaip prieiti prie mamos taktiškiau su tuo pasiūlymu pasikeisti sauskelnes. Negali sakyti, kad sesė grubiai bendravo su mama, tačiau pamačiau, kad labai svarbu tinkamai parinkti žodžius. Supratau, kad labai svarbu paaiškinti, kas bus daroma, nes numauti sauskelnę, palikti žmogų nuogą kelioms minutėms, apvalyti – tai čia mamai būdavo didelė trauma, ji jausdavo gėdą. Juk tai pasikėsinimas į žmogaus privatumą.

Užtrunkom, kol parinkom tinkamas sauskelnes. Kokias bedėdavom, lova vis būdavo šlapia. Kol atsirinkom kuri priemonė patogiausia mamai, kuri geriausiai sugeria šlapimą, praėjo porą savaičių. Uždedi vieną priemonę pasibandymui, kelios naktys lyg ir gerai, po to vėl šlapia lova. Man tiko viena priemonė, sesei – kita. Jai patiko anatominės sauskelnės, o man patogiau buvo uždėti juostinės sauskelnės. Mamos negalėjai paversti, jai visur skaudėjo, ji šaukė. Kol mes su sese susiderinom, kol mama pati susivokė, kad ji gali dalyvauti mūsų slaugoje ir padėti mums: pasakyti, kaip ją paversti, kad jai neskaudėtų. Prašiau, kad ji sakytų ar kad verstųsi pati taip, kad neskaudėtų. Prašiau, kad padėtų mums, kad įsitrauktų į slaugą.

Pamatėm, kad mamai tinkamiausias juostinės sauskelnės, didesnio sugeriamumo, pasirinkom dydį pagal klubų apimtį ir išsprendėm tą problemą šlapios lovos po nakties.

Po to lūžio ir gulėjimo ligoninėje ėmė ryškėti demensija. Mūsų santykius namuose apsunkino ir tai, kad prašiau naktimis nesikelti, šlapintis į sauskelnę. Porą naktų nesikelia, paskui, matyt, pamiršta tą mano prašymą ir vėl keliai. Ji neblogai atsimena, bet užaina tokie protarpiniai užtemimai. Viena diena šviesi galva, kitą dieną būna, kad gali pamiršti viską, nesusivokti kur yra. Po mamos lūžio praėjo 4 mėnesiai ir ji neatsimena mūsų prašymų nesikelti naktimis ir neiti į tualetą. Čia liko neišspręstas klausimas – kaip įtikinti ją nesikelti naktimis ir neiti į tualetą.

Iš patirties dabar jau galiu pasakyti, kad jeigu slaugomas žmogus sąmoningas ir būna viena kita dieną, kai jis jus supranta, su juo būtina kalbėtis ir išgirsti, ko jis pats nori iš slaugos.

Tikrai iššūkis buvo ir odos priežiūra. Nuėmus sauskelnę ant odos lieka šlapimo kvapas, intensyvus kvapas. Galvojau kaip panaikinti tą kvapą, neprausi gi jos kiekveina kartą po sauskelnės keitimo. Labai padėjo plaunamasis kremas ir plaunamoji pirštinė. Įsigijau šitas priemones vaistinėje, jos nėra kompensuojami, teko mokėti visą sumą. Tačiau mano pirmi pirkti plaunamieji kremai baigėsi kažkur po 3 mėnesių. Valom tris kartus dieną.

Turėjom dar vieną iššūkį – šlapimo takų infekcija. Man ėmė kelti įtarimą šlapimo spalva, padarėm tyrimą – tyrimas buvo blogas, leukocitų ir eritrocitų buvo, ir bakterijų. Žodžiu, pilnas uždegimas. Sugėrė ji pilną kursą antibiotikų. Po to atsirado po krūtimis toks kaip iššūtimas. Greičiausiai tai susiję su antibiotikų vartojimu.

Maudomės rečiau, ne kas savaitę, kas antrą trečią. Net ne maudymasis, o toks apsišluostymas gaunasi. Kur tik raukšlė ar vieta kur gali kaupis prakaitas, iš karto prasideda odos paraudimas. Naudojom kremą su cinku ir momentaliai viskas pagerėjo. Dabar tepu ir barjerinį kremą. Stebiu mamos elgesio pokytį. Ji visada gyveno mieste, dirbo mokytoja. Kai apsigyveno pas mane mačiau, kad ji aktyviai domėjosi įvairiomis televizijos laidomis, daug kalbėdavosi telefonu su draugėmis, buvusiomis kolegėmis. Progresuojant demensijai dabar manau, kad televizorius jau laimės neneša, serialų ji nežiūri, matyt, neprisimena, kas vyko ankstesnėse serijose. Dabar jai patinka laidos apie gamtą, mėgsta pageidavimų sveikinimų koncertų žiūrėti. Iš jos telefoninių pokalbių su draugėmis suprantu, kad mamos galvoje vyksta kitoks gyvenimas. Ji galvoja, kad tvarkosi namuose, kad ruošia valgyti šeimos nariams, kad organizuoja kažkokius maisto pirkimus. Visa tai vyksta jos vaizduotėje, realiam gyvenime veiksmo visai nėra. Gal taip jai geriau... Man svarbiausia, kad neįvyktų daugiau kritimų, kad nebūtų problemų su oda ir neprasidėtų kokios infekcijos.

Noriu palinkėti stiprybės visiems, kas slaugo savo artimus žmones. Tai tikrai didelis išbandymas, mano patarimas būtų – jeigu nežinote ką daryti, ieškokite pagalbos. Klauskite vaistininkų, gydytojų, šnekėkitės su kokiom draugėm ar kreipkitės į Inkocentrą, čia visada duoda gerų patarimų. Ačiū jums! Ir stiprybės visiems!

Onutė iš Pasvalio rajono